

ВИТАМИННЫЙ СОСТАВ РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБЛУЖИВАНИЯ СИСТЕМЫ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Федоренко Е.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. В Республике Беларусь в системе Министерства труда и социальной защиты функционирует сеть стационарных организаций социального обслуживания, в которых постоянно проживают дети-инвалиды с особенностями психофизического развития, престарелые люди, инвалиды с хроническими психоневрологическими заболеваниями, ветераны войны и труда. Организация рационального питания в указанных учреждениях имеет важное медицинское и социальное значение, поскольку указанные контингенты граждан не имеют возможности получать питание нигде кроме дома-интерната.

До настоящего времени в стационарных организациях социального обслуживания использовались среднесуточные продуктовые наборы (нормы питания), разработанные в 1989- 1991гг. В 2002 и 2005гг. Министерством здравоохранения были утверждены новые нормативные документы, регламентирующие физиологические потребности в пищевых веществах и энергии детского и взрослого населения Республики Беларусь соответственно, поэтому возникла необходимость пересмотра норм питания для домов-интернатов различного типа системы социального обслуживания. На основании норм физиологических потребностей в нутриентах и энергии, демографической структуры граждан, данных хронометража различных видов деятельности в течении дня были сформированы нормы питания для различных категорий граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания [1]. Результаты гигиенической оценки пищевой и энергетической ценности разработанных рационов показали их соответствие требованиям соответствующих нормативных документов. Следует отметить, что при оценке питания различных категорий граждан важным этапом является определение обеспечения микронутриентами, в частности витаминами.

Методы. Использовался расчетный метод определения содержания жиро- и водорастворимых витаминов в разработанных рационах питания в соответствии со справочными таблицами химического состава пищевых продуктов с учетом съедобной части продукта. Полученные данные сравнивались с регламентированными значениями.

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Витаминный состав продуктовых наборов для различных категорий граждан, проживающих в домах-интернатах, а также оздоравливающихся в санаториях системы Министерства труда и социальной защиты

Категория		В ₁ , мг	В ₂ , мг	В ₆ , мг	В ₁₂ , мкг	А, мг	β-каротин, мг	РР, мг	С, мг	Фолацин, мкг	Е, мг
ДИ для детей	4 - 6 лет	1,0	1,5	1,9	1,4	0,8	6,7	11	118	216	23
	7 -13 лет	1,4	1,8	2,5	1,7	0,9	8,8	15	135	277	34
	14-18 лет	1,6	2,0	2,7	2,1	1,0	11,0	17	159	307	36
ДИ ПНТ	общий режим	1,2	1,5	2,5	1,0	1,1	12,4	14	142	267	33
	постельный режим	1,1	1,4	2,1	0,8	1,1	10,6	12	127	244	26
	общий режим	1,2	1,4	2,2	1,1	1,1	11,1	13	137	263	30
	постельный режим	1,2	1,3	1,9	1,1	1,1	10,1	12	118	218	26
Санатории	Гастрозентерол. профиль	1,6	1,9	2,7	1,9	0,5	10,4	20	168	245	31
	Кардиолог. профиль, РИВВиТ	1,6	2,1	2,7	1,8	0,5	12,2	18	173	329	42

Примечание: ДИ для детей - дома-интернаты для детей с особенностями психофизического развития, ДИ ПНТ – дома-интернаты психоневрологического типа для взрослых, ДИ общ. типа – дома-интернаты для престарелых и инвалидов общего типа, РИВВиТ – Республиканский интернат для ветеранов войны и труда

Обсуждение. Полученные данные свидетельствуют об адекватной обеспеченности граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания жирорастворимыми витаминами (витаминами Е, А, β -каротином), фолиевой кислотой и пиридоксином (витамином В₆). Вместе с тем, наблюдается недостаточное поступление с рационами ниацина (витамина РР), тиамина (витамина В₁), рибофлавина (витамина В₂), и цианокобаламина (витамина В₁₂). Полученные данные подтверждают результаты многочисленных эпидемиологических исследований в области питания на территории нашей страны, которые установили наличие дефицита ряда микронутриентов и, в частности, витаминов в рационах различных групп населения. Наличие микронутриентной недостаточности может способствовать нарушению обмена веществ, снижению устойчивости организма к повреждающим факторам окружающей среды, и, следовательно, повышению риска развития различных заболеваний как инфекционной, так и неинфекционной природы.

Выводы.

1. Среднесуточные продуктовые наборы для стационарных организаций социального обслуживания системы Министерства труда и социальной защиты обеспечивают физиологические потребности соответствующих категорий граждан в жирорастворимых витаминах, фолиевой кислоте и пиридоксине.

2. Граждане, проживающие в домах-интернатах различного типа могут испытывать недостаток ниацина, тиамина, рибофлавина, и цианокобаламина.

3. С целью устранения витаминной недостаточности среди граждан стационарных организаций социального обслуживания может быть рекомендована алиментарная коррекция путем использования в питании обогащенных соответствующими микронутриентами пищевых продуктов, а также использование поливитаминных препаратов в соответствии с общепринятыми схемами.

Литература:

1 Федоренко Е.В., Калацей Л.М., Трошкина В.А. Оптимизация питания в стационарных организациях социального обслуживания системы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь /Альманах здоровье и питание: Сб трудов // Респ. науч.-практ. конференция «Здоровье и питание», Минск, 25-26 ноября, 2005г., – Минск, 2005. - С. 222 -227.